

## ЗАСТРАХОВКА НА ТУРИСТИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

### I. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

По смисъла на тези Общи условия

**ЗАСТРАХОВАН** съгласно настоящите Общи условия може да бъде физическо лице (български и/или чуждестранен гражданин), на възраст до 75 години, включително. За лица над тази възрастова граница може да се сключи застраховка след съгласуване със Застрахователя и при заплащане на допълнителна премия. Не се застраховат за смърт недееспособни лица и лица под 14 (четиринадесет) години.

**ЗАСТРАХОВАЩ** е физическо или юридическо лице, посочено в договора, което сключва същия и плаща застрахователната премия.

**БЕНЕФИЦИЕР** е ползвачо се лице, посочено от Застрахователя, в случай на смърт на Застрахованото лице. Ако такова не е определено, това са законните наследници. За всички останали обезщетения ползвачо се лице е Застрахованият, освен ако не е упоменат друго.

**ЗЛОПОЛУКА** е внезапно, неочаквано и непредвидимо събитие от външен произход, което настъпва против волята на Застрахования, считано от датата на влизане в сила на застрахователната полица, в резултат на което произтича телесно увреждане или смърт на същото лице. За злополука се считат събитията, настъпили след влизане в сила на застрахователната полица.

**ТЕЛЕСНО УВРЕЖДАНЕ** е физическо нараняване, причинено от злополука.

**ТРАЙНО НАМАЛЕНА РАБОТОСПОСОБНОСТ ВСЛЕДСТВИЕ НА ЗЛОПОЛУКА** е намалена или изгубена способност за извършване на обичайни действия и занятия, вследствие нарушена функция на отделен орган или целия организъм, преценена не по-рано от 3 (три) и не по-късно от 12 (дванадесет) месеца от датата на настъпване на злополуката.

**ЗАБОЛЯВАНЕ** е съвкупност от оплаквания и клинични прояви, диагностицирани в лечебно заведение за болнична или извънболнична медицинска помощ и регистрирани в официален медицински документ. За дата на настъпване на заболяването се приема датата на първичното му диагностициране.

**ВНЕЗАПНО ЗАБОЛЯВАНЕ** е всяка внезапна и непредвидима промяна в здравословното състояние на Застрахования, изискваща спешна специализирана медицинска помощ.

**ДОКУМЕНТИ** са всички лични документи на Застрахования, включително паспорт, лична карта, шофьорска книжка, билети.

**ПРОФЕСИОНАЛЕН СПОРТ** означава практикуването на спорт като платена професионална дейност или платена услуга, на база трудово-правни отношения между професионалния спортист и съответната спортна организация, и когато възнаградението надхвърля разходите за участие и представлява значителна част от дохода на атлета.

**ЕКСТРЕМНИ СПОРТОВЕ** са спортове, практикуването на които е свързано с повишен риск, като следните, но не само: бойни изкуства; спортове за самозащита; скачане с бънджи; хели-ски; хелибординг; бордъркрос, слоупстайл, сноускейт, стрийт трикинг, фрийрън, скайрънинг, планинско и скално катерене; планинско и екстремно колоездене; каране на ски или сноуборд извън определените за целта от съответните местни власти и планински служби писти, трасета и съоръжения; спелеология; мотоциклетизъм; рафтинг; спортове с моторни лодки;

**ВЪЗДУШНИ СПОРТОВЕ**, като, но не само – планиризм, летене с балон, парашутизм, делтапланиризм, парапланиризм, мотопланиризм и всякакви други варианти, както и всякакви други дисциплини, свързани с движение във въздушното пространство.

**ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ** е реализирането на покрит по условията на застрахователната полица риск.

**ПРЕТЕНЦИЯ** е всеки иск, отправен към Застрахователя за изплащане на застрахователно обезщетение при настъпило застрахователно събитие.

**АСИСТАНС** е група от услуги/дейности на асистиращата компания за оказване на професионална помощ при настъпване на застрахователно събитие.

**АСИСТИРАЩА КОМПАНИЯ** е „ГЛОБАЛ СЪРВИСИЗ БЪЛГАРИЯ“ АД, ЕИК 175024077, която по договор със Застрахователя предоставя асистанс при настъпване на застрахователно събитие и която Застрахованият следва да уведоми при настъпване на застрахователно събитие.

**ТУРОПЕРАТОР** е лице, регистрирано по реда на Закона за туризма за извършване на туроператорска дейност, а именно организирането на групови или индивидуални туристически пътувания с обща цена и продажба на пътувания пряко и/или чрез туристически агент по договор и ваучер на краен потребител.

### II. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА

Застрахователят се задължава срещу платена застрахователна премия да покrije съответните рискове по време на ваканционни пътувания и туризъм осъществявани през почивни и/или празнични дни и/или за време на отпуск, на територията на Репу-

блика България от български или чуждестранни граждани, в зависимост от изрично избраното индивидуално покритие, съгласно настоящите Общи условия.

### III. ОБХВАТ НА ЗАСТРАХОВКАТА

По тази застраховка Застрахователят предоставя покритие съгласно Раздел XVII „Застрахователни покрития“, в зависимост от изрично избраните от Застрахователя/Застрахованията клаузи, които се посочват в полицата.

### IV. СКЛЮЧВАНЕ НА ЗАСТРАХОВКАТА

- Застраховка „Туристи на територията на Република България“ се сключва при прилагане на относимите разпоредби на Кодекса за застраховане, по ред и начин, определен от Застрахователя, и се издава застрахователна полица.
- Застрахователният договор представлява комплект от документи, включващ полица, общи условия, клаузи, добавъци, списък на застрахованите лица, както и всички други документи, които са приети от страните и носят номера на полицата.

Застрахователната полица задължително включва основно покритие по:

- **КЛАУЗА 1** „Медицински разходи и разходи за издирване и спасяване“. Застрахователното покритие може да бъде разширено с една или повече от следните допълнителни клаузи:
  - **КЛАУЗА 2** „Смърт или трайно намалена работоспособност вследствие на злополука“
  - **КЛАУЗА 3** „Зимни спортове“
  - **КЛАУЗА 4** „Отмяна на пътуването или съкращаване срока на престоя“
  - **КЛАУЗА 5** „Кражба чрез взлом на личен багаж. Кражба чрез взлом на пари, съхранявани в сейф на хотелска стая“
- Всички специални условия, които изменят условията на застрахователната полица, се отразяват в добавък към нея.

### V. ВАЛИДНОСТ И СРОК НА ЗАСТРАХОВКАТА

- Покритието по тази застраховка е валидно за територията на Република България
- Застраховката е в сила от 00.00 часа на деня, следващ този, в който е платена застрахователната премия до 24.00 часа на последната посочена в полицата дата, за периода на туризъм.
- Срок на застрахователното покритие – срокът на застраховката е посочен в застрахователната полица и е не по-дълъг от една година.
  - По условията на Клауза 4 „Отмяна на пътуването или съкращаване на срока на престоя“ застрахователното покритие започва, както следва:
    - за покритието „Отмяна на пътуването“ – от датата на заплащане на резервация за туристически обект, купуване на самолетен билет или друг транспортен документ (което от двете е настъпило последно) и приключва в часа на регистриране в туристическия обект.
    - за покритието „Съкращаване на срока на престоя“ – от датата на регистриране на Застрахования в туристическия обект до последната регистрирана дата на пребиваване.

### VI. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА

- Застрахователната сума се договаря между Застрахователя/Застрахования и Застрахователя и се посочва в застрахователната полица, поотделно за всяка клауза и включено покритие.
- В случай на сключване на групова застраховка Застрахователната сума е еднаква за всички застраховани лица.
- Застрахователната сума е горната граница, до която Застрахователят е отговорен при настъпване на застрахователно събитие.
- Отговорността на Застрахователя по всяка отделна клауза за срока на действие на застраховката е до размера на избраната от Застрахователя застрахователна сума по съответната клауза, посочена в полицата, независимо от броя на настъпилите застрахователни събития. След извършване на плащания по застрахователната полица застрахователната сума по съответната клауза се намалява с размера на извършените плащания.

### VII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

- Застрахователната премия се определя от Застрахователя и се отразява в застрахователната полица.
- Застрахователната премия се плаща еднократно при сключване на застраховката. Не се допуска разсрочено плащане на Застрахователната премия (плащане на вноски).
- Допълнителна премия е сумата, която се явява като допълнително задължение за плащане от страна на Застрахователя/Застрахования, съответстващо на за-

дължението на Застрахователя за разширяване на покритието, промяна в риска, удължаване на периода на застрахователната полица или друга промяна в условията на застрахователната полица.

## VIII. ОБЩИ ИЗКЛЮЧЕНИЯ

1. Винаги изключени по тези Общи условия са събития, причинени пряко или косвено от:
  - 1.1. Телесно увреждане, заболяване или последици от събития, които са настъпили извън застрахователния период;
  - 1.2. Отказ на Застрахования да се подложи на ваксинация или друга превантивна медицинска манипулация, необходима преди пътуването в държави, за които същата се изисква;
  - 1.3. Дентално лечение, освен в случаите, посочени в Клауза 1 „Медицински разходи и разходи за издирване и спасяване“, т. 1.4 от настоящите Общи условия;
  - 1.4. Психични разстройства или болести, невроза, депресия, дори същите да са резултат на покрит по полицата риск;
  - 1.5. ХИВ (вирус на имунна недостатъчност) и/или всяко свързано с ХИВ заболяване (включително СПИН – синдром на придобитата имунна недостатъчност) и/или всяка тяхна мутация или изменение или произтичащи от тях заболявания, независимо от начина, по който е настъпило физическото увреждане или е причинено заболяването;
  - 1.6. Венерически болести;
  - 1.7. Употреба на алкохол, употреба на допинг и на всякакъв вид наркотици, опиати и производните им вещества;
  - 1.8. Употреба на лекарствени препарати с упойващо или стимулиращо действие, стероиди, кортикостероиди, освен когато същите са приети по лекарско предписание;
  - 1.9. Груба небрежност на Застрахования, умишлено излагане на опасност и/или извършване и/или опит за извършване на престъпление от Застрахования или лице, правоимащо да получи застрахователно обезщетение;
  - 1.10. Сбиване, самоубийство или опит за такова, включително и когато Застрахованият е в състояние на невменяемост;
  - 1.11. Заболяване, обявено за епидемия или пандемия от компетентните за целта органи;
  - 1.12. Шум или ударна вълна от ниско прелитащ свръхзвук самолет;
  - 1.13. Събитие, вследствие на пътнотранспортно произшествие, при което застрахованото лице, управлявало моторното превозно средство (МПС) е неспособен водач или е лишено от правото да управлява МПС от съответната категория, или е управлявало МПС без държавен контролен номер или МПС, спряно от движение по установения от закона ред;
  - 1.14. Събития, докато Застрахованият пътува на кораб или друг плавателен съд, или летателен апарат, освен в случаите, когато е редовен пътник в съответно лицензиран морски или въздушен превозвач;
  - 1.15. Смърт или телесно увреждане на Застрахования, докато същият е задържан от органи на властта или се намира в затвор, както и изпълнение на смъртна присъда;
  - 1.16. Пребиваване на Застрахования в зони с ограничен достъп;
  - 1.17. Събития, следствие на действия на Застрахования, нарушаващи разпоредби на местното законодателство и забрани на местните власти;
  - 1.18. Професионално упражняване на спортове, екстремни спортове, въздушни спортове и участие в състезания, освен ако е договорено между страните и за целта е издаден добавък към застрахователната полица;
  - 1.19. Къпане или плуване във водни канали, реки, язовири и неохранявани водни басейни, за които е въведено ограничение както и при вдигнат забранителен предупредителен флаг;
  - 1.20. Зимни спортове, освен ако са избрани като допълнително покритие съгласно Клауза 3.
  - 1.21. Събитие в резултат на или при участие в състезания, включително такива с употребата на сухопътно, водно или въздухоплавателно превозно средство, освен ако между страните е договорено друго и за целта е издаден добавък към застрахователната полица;
  - 1.22. Събитие, в резултат на участие на Застрахования като каскадьор или дубльор на актьор във филмови сцени, представляващи опасност за живота на Застрахования, освен ако между страните е договорено друго и за целта е издаден добавък към застрахователната полица;
  - 1.23. Събитие, настъпило по време на служба или тренировки в каквито и да са военни, полувоенни или полицейски (по сигурността) служби или международни военни организации, или резултат от подобни действия, независимо от това дали увреждането е настъпило по време на официален или неофициален отпуск на Застрахования и независимо от това дали Застрахованият е носил униформа по време на настъпване на събитието, освен ако е договорено между страните и за целта е издаден добавък към застрахователната полица;
  - 1.24. Война, агресия, враждебни действия, военни действия (независимо дали е или не е обявена война), гражданска война, бунт, революция, въстания, военен преврат или узурпиране на властта, стачки и локаути, тероризъм;
  - 1.25. Събития във връзка с ядрени аварии, радиоактивно замърсяване, независимо дали е директно или индиректно, йонизираща радиация, химически обгазявания и експлозивни вещества;
  - 1.26. Разходи или обезщетения, които застрахованият е получил или е претендирал да получи по задължително или доброволно медицинско/здравно

застраховане/осигуряване.

2. Застрахователят не изплаща обезщетение и в случаите на измама или опит за такава от страна на Застрахования или лице, имащо право да получи обезщетение по застраховката.
3. Застрахователят не носи отговорност за загуби или вреди, възникнали в резултат на или от действия на лица, които са действителни или предполагаеми членове на терористични организации, на групи за трафик на наркотици, и/или за разпространение на ядрени, химични или биологични оръжия. Гореизброените изключения са валидни за всички клаузи на настоящата застрахователна полица, освен ако е уговорено друго, което е отразено в добавък към застрахователната полица.
4. Изключения, свързани с кибер събитие.  
Независимо от други условия по полицата или друго приложение към нея, страните се съгласяват и договарят следното да има приоритет:  
Настоящата полица не покрива загуба или повреда на имущество, както и отговорност, които пряко и/или косвено са вследствие на КИБЕР СЪБИТИЕ.  
Кибер събитие е всяко неразрешено, случайно или злоумишлено действие или серия от свързани с него неразрешени, случайни или злоумишлени действия, както и заплахата или измамата, свързани с достъпа до обработката, оперирането със или използването на която и да е информационна технология или електронни данни от лице или група лица.

## IX. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЗАСТРАХОВАЩИЯ/ ЗАСТРАХОВАНИЯ

1. Застрахованият, законните му наследници или бенефициерите получават полагащото им се застрахователно обезщетение или мотивиран отказ в срок до 15 (петнадесет) работни дни след представяне на всички необходими документи, включително допълнително поисканите от Застрахователя.
  - 1.1. Застрахованият/Застрахованият има право да увеличи застрахователната сума/лимита на отговорност на Застрахователя срещу заплащане на допълнителна застрахователна премия;
2. Застрахованият/Застрахованият е длъжен:
  - 2.1. Да плати застрахователната премия в рамките на договорения със Застрахователя срок.
  - 2.2. Да уведоми Застрахователя, ако има друга действаща застраховка с рискове, идентични на тези, посочени в покритията по настоящите Общи условия.
  - 2.3. Да предприема всички целесъобразни, обичайни и разумни предпазителни мерки за осигуряване на безопасността на Застрахования или на своята лична безопасност.
  - 2.4. Да съобщава в 7 (седем)-дневен срок от научаването за всички нововъзникнали обстоятелства след сключване на застраховката, които са от значение за риска, дори и те да са настъпили без негово съгласие или участие.
  - 2.5. Да уведоми Застрахователя ако е получил или е претендирал да получи обезщетение по задължително или доброволно медицинско/здравно застраховане/осигуряване.
  - 2.6. Да уведоми Застрахованите за правата и задълженията им по настоящите условия.
3. Независимо от което и да е друго условие по тази полица, при застрашаваща живота ситуация Застрахованият или негов представител следва да уредят по най-подходящия и бърз начин спешно транспортиране до болница, намираща се близо до мястото на събитието.
4. В случай на заболяване или телесно увреждане вследствие на злополука, което изисква хоспитализация, Застрахованият или лице, действащо от негово име, трябва да уведоми Застрахователя в тридневен срок от настъпване на събитието. При неспазване на горното условие Застрахователят е в правото си да фактурира на Застрахования всички допълнителни разходи, които са могли да бъдат избегнати, ако това изискване е било спазено от Застрахования.

## X. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ

Застрахователят има право:

1. Да предприема действия за намаляване или ограничаване на вредите, както и да дава задължителни препоръки на Застрахования/Застрахования за предприемане на такива мерки.
2. За собствена сметка да извършва действия, да води преговори и да сключва спогодби във връзка с претенции на трети лица по повод на застрахователно събитие.
3. Да назначава експерти (вещи лица) за установяване на размера на вредите и/или други обстоятелства, свързани със застрахователното събитие.
4. При неизпълнение на задълженията от страна на Застрахования/Застрахования, Застрахователят има право да прекрати действието на застраховката, а при настъпило застрахователно събитие – да откаже изцяло изплащането или да намали размера на застрахователно обезщетение, като не възстановява застрахователна премия.

## XI. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ПРИ НАСТЪПВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ

1. При настъпване на застрахователно събитие, Застрахованият е длъжен:
  - 1.1. Да уведоми в писмена форма Застрахователя в срок от 7 (седем) работни дни от узнаването за настъпването на застрахователното събитие.
  - 1.2. Да предприеме всички разумни и осъществими действия за избягване или намаляване на вредите.

1.3. Да представи всички документи, с които разполага и тези, поискани от Застрахователя, свързани с установяване на събитието и размера на вредите, в зависимост от характера на събитието:

1.3.1. медицински документи – епикризи, изследвания, рентгенови снимки; при смърт – акт за смърт, съдебно-медицинска експертиза и удостоверение за законни наследници;

1.3.2. протоколи на следствието или полицията, съдебни актове или други доказателства;

1.3.3. разходооправдателни документи в оригинал;

1.3.4. други документи, поискани от Застрахователя за установяване на събитието и определяне размера на обезщетението.

1.4. При необходимост от съдействие, да се свърже с Асистиращата компания на следния телефонен номер за спешна помощ на денонощния център: +359 2 8 197 197 и

– да посочи имената си, номера и валидността на своята застрахователна полица;

– да посочи адреса и телефонния номер, на който може да бъде намерен;

– да даде кратко описание на проблема и характера на необходимата помощ.

## XII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ

1. За изплащане на застрахователно обезщетение е необходимо застрахованият:

1.1. Да предяви писмена претенция за изплащане на застрахователно обезщетение пред Застрахователя;

1.2. Да изпълни задълженията си съгласно настоящите общи условия.

2. При неизпълнение на задълженията на Застрахования, както и в случаите, когато Застрахованият удовлетвори частично или изцяло предявени пред него претенции без съгласието на Застрахователя, последният може да намали или откаже изцяло изплащането на обезщетение;

3. Обезщетението се изплаща от Застрахователя в срок до 15 (петнадесет) работни дни след представяне на всички документи, необходими за определянето му.

4. Общият размер на всички плащания не може да надвишава застрахователната сума (общ лимит на отговорност в агрегат), посочена в полицата за всяко покритие поотделно.

5. В случай на смърт обезщетението се изплаща на наследниците на Застрахования, а в случай на трайно намалена работоспособност, на Застрахования ще се изплати обезщетение, представляващо процент от застрахователната сума, равна на процента трайно намалена работоспособност на работника или служителя, установен от съответния компетентен орган на медицинската експертиза на работоспособността или застрахователно експертна комисия (ЗЕК). Процентът на трайно намалена работоспособност вследствие на злополука се определя от ТЕЛК или НЕЛК в срок до 12 (дванадесет) месеца от датата на злополуката, независимо от това дали лечението е завършило или не. В случай, че не е налице произнасяне от ТЕЛК или НЕЛК процента на трайно намалена работоспособност се определя от застрахователя съобразно Наредба за медицинската експертиза.

6. Застрахователят не дължи на Застрахования застрахователно обезщетение за пропуснати ползи в резултат на настъпила злополука или акутно заболяване.

7. Застрахователят има право да извърши медицинско проучване относно здравословното състояние на Застрахования във връзка с настъпило застрахователно събитие.

## XIII. ПРОМЯНА ИЛИ ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ЗАСТРАХОВКАТА

1. Настоящите Общи условия могат да бъдат променени и/или допълнени със специални условия или с добавъци.

2. Действието на застрахователната полица се прекратява:

2.1. при изтичане на срока, за който е сключена застрахователната полица;

2.2. при изчерпване на застрахователната сума;

2.3. с 15 (петнадесет)-дневно писмено предизвестие до Застрахователя от страна на Застрахователя/Застрахования.

2.4. едностранно от страна на Застрахователя, в случай на:

2.4.1. премълчаване от Застрахователя/Застрахования на обстоятелства, при чиято известност Застрахователят не би сключил тази застраховка;

2.4.2. измама или опит за такава във връзка с предявяване на претенция за изплащане на застрахователно обезщетение, като в този случай Застрахователят си запазва правата върху платената застрахователна премия.

3. При прекратяване действието на застрахователната полица по искане на Застрахователя/Застрахования, Застрахователят възстановява съответната част от нея за неизтеклия срок на застраховката.

## XIV. ДАВНОСТ

Правата по сключена застраховка по настоящите Общи условия се погасяват с изтичане на 5 (пет) години от датата на настъпване на застрахователното събитие за покритието „Злополука“, а за покритието по полицата разходи – 3 (три) години от датата на настъпване на застрахователното събитие.

## XV. ЮРИСДИКЦИЯ/ ПРИЛОЖИМО ПРАВО

Отношенията между Застрахователя и Застрахования, неговите наследници или бенефициер, се уреждат съгласно българското законодателство.

## XVI. ПРАВНИ, ИКОНОМИЧЕСКИ И ТЪРГОВСКИ САНКЦИИ

1. При условие, че настоящата клауза не нарушава конкретен национален закон или разпоредба приложими за Застрахователя, независимо от условията по настоящия застрахователен договор, Застрахователят не предоставя покритие, не носи отговорност за изплащане в обезщетение или предоставяне на други услуги по настоящия договор, доколкото подобно покритие, обезщетение или предоставяне на услуги би изложило Застрахователя на риск, свързан с приложими от Застрахователя търговски, финансови, ембаргови или икономически санкции, закони или регулаторни изисквания.

Приложимите търговски, финансови, ембаргови или икономически санкции могат да бъдат следните:

а) национални санкции;

б) санкции на Европейския съюз (ЕС);

в) санкции на Организацията на обединените нации (ООН);

г) санкции на Съединените американски щати (САЩ);

д) санкции на Великобритания;

е) други санкции.

## XVII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ПОКРИТИЯ

### Основно покритие

#### КЛАУЗА 1 „МЕДИЦИНСКИ РАЗНОСКИ И РАЗХОДИ ЗА ИЗДИРВАНЕ И СПАСЯВАНЕ“

По условията на тази Клауза Застрахователят застрахова лицата, осъществяващи туризъм на територията на Република България, за:

1. Медицински разноски – направените от тях в спешни случаи и по медицинско предписание, медицински, хирургични, фармацевтични и болнични разноски, свързани с настъпването на рисковете злополука и внезапно заболяване. Отговорността на Застрахователя е до застрахователната сума по настоящата Клауза, посочена в полицата;

1.1. Покрива разноските, направени за болнично лечение до 15 (петнадесет) дни, считано от датата на злополуката или внезапно заболяване;

1.2. Възстановява, до посочената в полицата застрахователна сума, разходите, извършени за медицински транспорт (когато това писмено е препоръчано от лекуващия лекар). Разходите за медицински транспорт се поемат до размера на сумата, съответстваща на разходите по организирането на таква транспортиране до местожителството му;

1.3. Възстановява разходите за съпровождане от медицинско лице при наличие на лекарско предписание за това, или за репатриране на тленните останки на Застрахования в случай на смърт до местожителството му.

1.4. Покрива разноските за спешно зъблечение, включително анестезия, в случаи на силни болки и възпалителни процеси в резултат на злополука или внезапно заболяване, изискващи незабавна спешна и неотложна стоматологична помощ, които са възникнали през застрахователния период, със застрахователна сума 200 (двеста) лева.

2. Покрива и възстановява разходите за издирване и спасяване и първична медицинска помощ, извършени от Планинската Спасителна Служба.

3. Избор на екип – Застрахователят предоставя възможност на застрахования за избор на медицински екип при необходимост от хоспитализация или оперативни интервенции в следствие на злополука или акутно заболяване, до лимит 900 (деветстотин) лева. Покритието е валидно при избрана минимална застрахователна сума по Клауза 1 „Медицински разноски и разходи за издирване и спасяване“ не по-малко от 2,000 (две хиляди) лева.

4. Специални изключения по Клауза 1 „Медицински разноски и разходи за издирване и спасяване“

В допълнение към изключенията, приложими към всички Клаузи, посочени в Раздел VIII „Общи изключения“, по условията на Клауза 1 „Медицински разноски и разходи за издирване и спасяване“ Застрахователят не носи отговорност:

4.1. за извършени разходи поради здравословни проблеми на Застрахования, за които има медицински указания срещу пътуването на Застрахования или препоръки да бъде подложен на хирургическа операция или болнично лечение;

4.2. за разходи за лечение в санаториуми, терапевтични и възстановителни центрове или центрове за лечение на пристрастявания и зависимости, физиотерапия, хелиотерапия, естетически операции, пластични операции, козметични и разкрасителни процедури, специализираните медицински заведения за лечение на хронично и психично болни, профилактични и почивни медицински заведения, домове за социални грижи и други подобни;

4.3. за медицински разходи, които не са свързани със застрахователното събитие, включително закупуване на лекарствени средства и медикаменти, които не са предписани от лекар;

4.4. при диагностициране или лечение на заболяване, в следствие на извършени профилактични медицински прегледи или ваксинация;

4.5. при събития, настъпили в резултат на хронично заболяване;

4.6. при събития в резултат на бременност, раждане или аборт (освен ако това прекъсване на бременността е извършено, за да се спаси животът на Застрахования или във връзка със здравето му) и произтичащите от тях усложнения или заболявания;

4.7. за разходи за инвитро процедури или лечение на безплодие, както и за закупуване на контрацептиви;

4.8. при събития в резултат на операции или лечение чрез нетрадиционни методи и непризнати лекарски практики, включително хомеопатия;

4.9. за разходи за ремонт и/или закупуване на очила, или протези (включително зъбни протези), медицинско оборудване, медицинска апаратура и рехабилитационни съоръжения.

Допълнителни покрития – срещу заплащане на допълнителна премия от застрахователя/застрахования, Застрахователят ще обезщети застрахования за:

#### **КЛАУЗА 2 „СМЪРТ ИЛИ ТРАЙНО НАМАЛЕНА РАБОТОСПОСОБНОСТ ВСЛЕДСТВИЕ НА ЗЛОПОЛУКА“**

1. По условията на тази Клауза Застрахователят ще изплати застрахователно обезщетение при настъпило застрахователно събитие, до размера на договорените застрахователни суми, посочени в застрахователната полица за:

1.1. Смърт в резултат на злополука.

1.2. Трайно намалена работоспособност вследствие на злополука.

2. Застрахователно обезщетение по Клауза 2 – „Смърт или трайно намалена работоспособност в следствие на злополука“

2.1. При настъпване на застрахователно събитие обезщетението, което Застрахователят трябва да плати, се определя като процент от застрахователната сума, както следва:

2.1.1. В случай на смърт на Застрахования в резултат на злополука – на законните му наследници или на бенефициер се изплаща пълният размер на Застрахователната сума;

2.1.2. В случай на трайно намалена работоспособност вследствие на злополука на Застрахования ще се изплати процент от застрахователната сума, съответстващ на процента, определен от съответния компетентен орган на медицинската експертиза на работоспособността (ТЕЛК/НЕЛК) или ЗЕК.

2.1.3. Процентът на трайно намалена работоспособност вследствие на злополука се определя не по-рано от 3 (три) месеца и не по-късно от 12 (дванадесет) месеца от датата на злополуката, независимо от това дали лечението е завършило или не.

2.2. В случай на смърт в резултат на злополука на Застрахования, Застрахователят има право да поиска аутопсия с медицинско заключение за причините на смъртта.

2.3. В случай че Застрахователят изплати сума за трайно намалена работоспособност, последното се приспада от обезщетението, което следва да се плати при смърт на същото лице вследствие на злополуката.

2.4. Отговорността на Застрахователя по тези условия е ограничена до размера на застрахователната сума, посочена в полицата за всяко едно застраховано лице.

#### **КЛАУЗА 3 „ЗИМНИ СПОРТОВЕ“**

1. По условията на тази Клауза Застрахователят приема да разшири застрахователното покритие и за събития, настъпили по време на практикуване на зимни спортове.

2. Специални изключения към застрахователно покритие „Зимни спортове“  
В допълнение към изключенията, приложими към всички Клаузи, посочени в Раздел VIII „Общи изключения“, по условията на Клауза „Зимни спортове“, Застрахователят не дължи застрахователно обезщетение по претенции за събития, настъпили при:

2.1. Практикуване на зимни спортове извън определените от съответните местни власти и планински служби писти, трасета и съоръжения.

2.2. Практикуване на екстремни спортове.

#### **КЛАУЗА 4 „ОТМЯНА НА ПЪТУВАНЕТО ИЛИ СЪКРАЩАВАНЕ СРОКА НА ПРЕСТОЯ“**

1. Отмяна на пътуването – по условията на това покритие Застрахователят ще възстанови документално доказаните финансови разходи на Застрахования, заплатени от него (или които е задължен да заплати по договор) на Туроператор, в случай на отмяна на пътуване и връщане на самолетен билет или друг транспортен документ, направено от Застрахования преди началото на пътуването. Застрахователят възстановява на Застрахования и направените разходи за резервации на хотел и транспорт, свързани с пътуването.

1.1. Застрахователят възстановява на Застрахования доказаните финансови разходи, вследствие на отмяна на пътуването и връщането на самолетен билет или друг транспортен документ, при условие че те са в резултат на:

1.1.1. злополука или внезапно заболяване, довели до телесно увреждане или хоспитализация на Застрахования от минимум 3 дни, настъпили в рамките на един месец преди пътуването и възпрепятстващи осъществяването му;

1.1.2. злополука или внезапно заболяване на член на семейството или на спътника на Застрахования, довели до телесно увреждане или хоспитализация от минимум 3 дни, настъпили в рамките на един месец преди пътуването и възпрепятстващи осъществяването му;

1.1.3. смърт вследствие на злополука или внезапно заболяване на Застрахования, негов спътник или член на семейството му;

1.1.4. пожар, природно бедствие или кражба в жилището на Застрахования на територията на Република България, настъпили преди планираното пътуване и налагащи присъствието на Застрахования за овладяване и ограничаване на щетите и предприемане на действия от компетентните правоохранителни органи.

2. „Прекъсване на пътуването“ – по условията на това покритие Застрахователят ще възстанови документално доказаните разходи, настъпили във връзка с прекъсване на вече започнато пътуване, които не подлежат на възстановяване на друго основание, като платени депозити за хотелско настаняване и извършени авансови плащания за транспорт, свързан с пътуването.

2.1. Застрахователят покрива и направените от Застрахования разходи за връщане на мястото на местодомуването му при прекъсване на пътуването или съкращаване на престоя на Застрахования.

2.2 Застрахователят ще възстанови документално доказаните разходи, направени от Застрахования, вследствие прекъсване на пътуването и връщането на Застрахования, само при условие че това прекъсване и връщането са в резултат на:

2.2.1. смърт на член на семейството или близък роднина на Застрахования (роднина по права линия, брат или сестра);

2.2.2. хоспитализация на член на семейството или близък роднина (роднина по права линия, брат или сестра), вследствие на злополука или внезапно заболяване;

2.2.3. смърт на лице, което придружава Застрахования по време на пътуването и с което пътуването е предприето съвместно;

2.2.4. увреждане на жилището на Застрахования на територията на Република България в резултат на случайни събития (природно бедствие, пожар или престъпление), след началото на пътуването, което изисква присъствие на Застрахования във връзка с действията, предприети от компетентните органи.

2.3. По това покритие Застрахователят ще възстанови документално доказаните разходи, вследствие на прекъсване на пътуването и връщането на Застрахования за:

2.3.1. цената на новия транспортен документ при транспорт с влак, автобус, в случай че предварително закупеният от Застрахования билет за връщане не е използван поради невъзможна презаверка, а ако предполагаемата продължителност на пътуването надвишава 12 (дванадесет) часа – за редовен самолетен билет (икономична класа);

2.3.2. сумата за презаверка на билета – в случай че предварително закупеният от Застрахования билет за връщане е използван след съответна презаверка;

2.3.3. сумата за зареденото гориво при използване на автомобил.

2.4. Разходите по транспортирането се покриват до размера на сумата, съответстваща на разходите по организирането на такова транспортиране и до застрахователната сума по това покритие.

2.5. Асистиращата компания следва да бъде уведомена за необходимостта от по-ранно завръщане на Застрахования.

3. Специални изключения към застрахователно покритие „Отмяна на пътуването или съкращаване на срока на престоя“.

В допълнение към изключенията, приложими към всички Клаузи, посочени в Раздел VIII „Общи изключения“, по условията на Клауза 4 „Отмяна на пътуването или съкращаване на срока на престоя“, Застрахователят не носи отговорност за изплащане на застрахователно обезщетение за отмяна или прекъсване на пътуване:

3.1. поради здравословни проблеми на Застрахования, за които има медицински указания срещу пътуването на Застрахования или препоръки да бъде подложен на хирургическа операция или болнично лечение;

3.2. при отмяна на пътуване, вследствие на заболяване на Застрахования или член на неговото семейство, което е диагностицирано преди сключване на застраховката, при заболяване, диагностицирано по-рано от един месец преди пътуването, както и при хронично заболяване;

3.3. при отмяна на пътуването в резултат на бременност и всякакви свързани с нея последици, включително прекъсване на бременност (аборт), освен ако не е извършен с цел запазване живота и здравето на Застрахования;

3.4. при отмяна на пътуването в резултат на проведени инвитро процедури или лечение на безплодие;

3.5. при отмяна на служебно пътуване на Застрахования или промяна на датите на служебното пътуване от страна на работодателя на Застрахования;

3.6. при промяна на датите на пътуване от страна на Застрахования;

3.7. при липса на уведомяване в писмена форма на Туроператора за отмяна на пътуването и причините за това.

3.8. при прекъсване на пътуването вследствие на медицински указания срещу пътуването на Застрахования или препоръки той да бъде подложен на хирургическа операция или болнично лечение, които са направени преди отпътуването на Застрахования;

3.9. при прекъсване на пътуването вследствие на заболяване на Застрахования или член на неговото семейство, което е диагностицирано преди сключване на застраховката, както и при хронично заболяване;

3.10. при прекъсване на пътуването в резултат на бременност и всякакви свързани с нея последици, включително прекъсване на бременност (аборт), освен ако не е извършен или е необходимо да бъде извършен с цел запазване живота и здравето на Застрахования;

3.11. при прекъсване на служебно пътуване или промяна на датата на служебното пътуване в резултат на решение на работодателя на Застрахования;

#### **КЛАУЗА 5 „КРАЖБА ЧРЕЗ ВЗЛОМ НА ЛИЧЕН БАГАЖ. КРАЖБА ЧРЕЗ ВЗЛОМ НА ПАРИ, СЪХРАНЯВАНИ В СЕЙФ НА ХОТЕЛСКА СТАЯ“**

1. Определение на застрахователното покритие

1.1. В случай, че в периодът на застрахователно покритие багажът (включително

- електронно оборудване – мобилни телефони, фотографска апаратура и видеокамери, портативни компютри, оборудване, използвано за възпроизвеждане и записване на звук и/или картина), притежание на Застрахования, бъде откраднат чрез взлом, Застрахователят ще изплати обезщетение на Застрахования до размера на Застрахователната сума, посочена в застрахователния договор – документално доказаните разходи, направени за възстановяване на вещите.
2. Застрахователната сума по покритието „Кражба чрез взлом на личен багаж. Кражба чрез взлом на пари, съхранявани в сейф на хотелска стая“ е сумата, посочена в застрахователната полица. Лимитът по това покритие е общ и е до размера, посочен в полицата за тази клауза.
  3. Предмет на покритието е:
    - 3.1. багаж, който се носи лично от Застрахования и се съхранява в помещение, наето от Застрахования в мястото на настаняването му, което е с механично или електронно заключване или:
      - 3.1.1. багажът е предоставен на превозвач за транспортиране срещу съответен документ;
      - 3.1.2. багажът е предоставен за съхранение срещу съответен документ;
      - 3.1.3. багажът се съхранява в помещение, заето от Застрахования в мястото на настаняването му, което помещение е с механично или електронно заключване;
      - 3.1.4. багажът се съхранява в специализирано помещение за съхранение на багаж на железопътна или автобусна гара или на летище;
      - 3.1.5. багажът се съхранява в надлежно заключени моторно превозно средство или плавателен съд, оставени в охранявана зона, и загубата на багажа е потвърдена със съответните документи.
    - 3.2. кражба чрез взлом на пари, съхранявани в сейф/каса на хотелска стая, които се намират в помещение, наето от Застрахования, в мястото на настаняването му, което е с механично или електронно заключване
  4. Специални изключения по покритието „Кражба чрез взлом на личен багаж. Кражба чрез взлом на пари, съхранявани в сейф на хотелска стая“  
В допълнение към общите изключения по полицата, посочени в Раздел VIII по условията на Клауза 5 „Кражба чрез взлом на личен багаж. Кражба чрез взлом на пари, съхранявани в сейф на хотелска стая“, Застрахователят не носи отговорност при повреда или кражба:
    - 4.1. на платежни карти, чекове, билети за пътуване, ключове, предмети, изработени от ценни метали и скъпоценни камъни, произведения на изкуството, часовници, музикални инструменти, сборки от пощенски марки или монети, антики, трофеи, софтуер за електронна обработка на данни, медицински уреди, оръжия, парфюми и козметика;
    - 4.2. за щети, предизвикани умишлено или по небрежност от Застрахования, от член на семейството или от лице, за което Застрахованият носи отговорност;
    - 4.3. на вещи, направени от глина, дърво, стъкло, порцелан или мрамор;
    - 4.4. за щети, дължащи се на повредена опаковка или неправилно съхранение;
    - 4.5. за отчуждаване, конфискация, влизане в сила на нормативен акт и/или императивно разпореждане на оправомощен орган;
    - 4.6. за щети, причинени от развалящи се стоки, изтичане на течности или влияние на атмосферните условия;
    - 4.7. за транспортни средства, с изключение на детски колички и инвалидни колечки;
    - 4.8. за щети, дължащи се на военни действия, стачки и размирици;
    - 4.9. за щети в резултат на износване, амортизация или изхабяване вследствие на обичайната употреба;
    - 4.10. за щети, дължащи се на забравяне, оставяне на погрешно място или изпускане.
  5. Процедура за предявяване на претенции по покритието „Кражба чрез взлом на личен багаж. Кражба чрез взлом на пари, съхранявани в сейф на хотелска стая“. В допълнение на условията за Взаимоотношенията при настъпване на застрахователно събитие, съгласно Общата процедура по Раздел XI и в допълнение на условията за Предявяване и уреждане на претенции, съгласно Общата процедура по Раздел XII по-горе, при настъпване на събитие, представляващо покрит риск по това покритие, Застрахованият или негов представител трябва да предяви претенцията си за изплащане на застрахователно обезщетение, като спазва условията, посочени по-долу.  
Застрахованият следва да предприеме всички необходими и по силите му действия, за да предотврати настъпване на щети.
    - 5.1. При настъпване на риск, покрит по настоящата клауза, Застрахованият е длъжен да уведоми компетентните органи в случай на кражба на багаж или пари, съхранявани в сейф на хотелска стая и да получи надлежен документ, удостоверяващ събитието, увредените или загубени вещи и тяхната стойност.
    - 5.2. При регистриране на претенция за изплащане на застрахователно обезщетение Застрахованият трябва допълнително да предостави следните документи:
      - 5.2.1. документ от съответния компетентен правоохранителен орган, удостоверяващ събитието, документи за откраднатите вещи и тяхната стойност;
      - 5.2.2. подробно описание на предприетите действия от Застрахования и обстоятелствата при настъпване на щетата;
      - 5.2.3. оригинални фактури или оригинални отчетни документи, направени при плащания за отстраняване на щети на вещи от багажа;
      - 5.2.4. други документи, изискани от Застрахователя, във връзка с настъпилото застрахователно събитие.
  6. Общи положения при определяне на застрахователното обезщетение по покритието „Кражба чрез взлом на личен багаж. Кражба чрез взлом на пари, съхранявани в сейф на хотелска стая“
    - 6.1. В случай на изплатено обезщетение от страна на превозвача, дължимото застрахователно обезщетение се намалява със стойността на сумата, изплатена от превозвача.
    - 6.2. Застрахователното обезщетение се определя на база на действителната стойност на вещта към датата на събитието срещу предоставяне на оригиналните разходооправдателни документи за покупка.  
Застрахованият е длъжен да уведоми Застрахователя в случай на връщане на откраднат багаж. В случай, че е изплатено застрахователното обезщетение за тези вещи, Застрахованият е длъжен да върне на Застрахователя полученото обезщетение или да прехвърли правото на собственост върху вещите на Застрахователя.

Условията на договора са приети с решение на Управителния съвет на ЗЕАД „БУЛСТРАД ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП“ на 19.07.2021 г. и са в сила от 01.10.2021 г. Променени с решение на УС на 06.06.2022 г. Променени с решение на УС на 18.12.2023 г. и в сила от 14.02.2024 г.

Дата:.....

За ЗАСТРАХОВАНИЯ:.....

За ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ:.....